DISSERTATION

N° 172.

SUR

LA DYSENTERIE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 12 juillet 1819, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR PIERRE-LEGER MANCEAU, né à Janville,

Département d'Eure-et-Loir;

Bachelier ès-lettres de l'académie de Paris.

Qui benè judicat, benè curat; integritas judicii fons et caput benè medendi.

BAC., Opera omnia medico-practica.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n. 13.

1819.

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS, *Examinateur.*
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU, *Président.*
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN, *Examinateur.*
M. ORFILA, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

ET

A MA MÈRE.

Comme un faible témoignage du plus tendre attachement et d'une éternelle reconnaissance.

A MON FRÈRE MAGLOIRE,

MON MEILLEUR AMI.

P. L. MANCEAU.

DISSERTATION

SUR

LA DYSENTERIE.

Histoire et considérations générales.

En prenant la dysenterie pour sujet de ma thèse, je n'ai point eu la prétention de joindre mes propres idées à celle des illustres médécins qui ont écrit sur cette maladie ; j'ai seulement voulu, à travers les opinions si différentes que nous offrent leurs écrits, démêler celles qui sont le plus en rapport avec l'état actuel de la science. Les premières notions que nons avons sur la dysenterie se présentent dans les ouvrages d'*Hippocrate,* dont le nom se rattache avec tant d'éclat aux premières époques de la médecine. Ce grand homme a bien indiqué ses causes occasionnelles, son prognostic ; mais, ne pouvant étudier sur le cadavre les altérations produites par les maladies, il s'est formé sur sa nature des idées fausses, inexactes, que nous allons voir adoptées pendant une longue série de siècles.

Ainsi, par le mot δυσεντερια, qui signifie *souffrance des intestins, difficulté des excrétions intestinales,* il exprimait non seulement les ulcérations, mais encore toutes les hémorrhagies des intestins, et tous

les écoulemens de ces parties, quelle que fût leur nature ; ce qui nous fait présumer qu'il l'employait collectivement pour désigner plusieurs affections du canal digestif, qui avaient entre elles quelque rapport.

Plusieurs médecins grecs qui vinrent après lui restreignirent cette signification, et la bornèrent à l'ulcération des intestins, accompagnée de tranchées et de ténesme.

Arétée, *Celse*, suivirent leur exemple. Le premier explique tous les symptômes de la dysenterie selon la manière dont se trouve affecté tel intestin en particulier, et l'état de l'ulcère qui peut occasionner une hémorrhagie funeste, s'il est profond, et s'il corrode un gros vaisseau sanguin. Le second la désigne sous le nom de *tormina intestinorum*, dénomination prise d'après un de ses principaux symptômes, mais qui appartient à d'autres maladies. *Pline* lui conserve la même signification. *Cœlius Aurélianus* la considère comme une affection rhumatismale du tube alimentaire.

Voici comment *Galien* s'exprime, au sujet de la dysenterie (ed. Baillou : « *Quæcumque excretio per alvum sanguinis sit, si hæmorrhoïdalem exceperis*, dysenteria *vulgò appellatur. Quæ tamen cum ulcere est, propriè vocatur dysenteria.* »

Les médecins arabes conservèrent cette fausse idée sur la nature de la dysenterie, et ce fut seulement à la fin du dix-septième siècle que *Sydenham* et *Willis* eurent la gloire de la détruire. *Morgagni*, guidé par le flambeau de l'anatomie pathologique, prouva que ces ulcérations sont fort rares, nullement essentielles à la dysenterie, et qu'elles ne surviennent qu'à ses époques les plus avancées, lorsque celle-ci a pris une marche lente chronique. *Stoll*, *Pringle*, *Monro*, *Bonnet*, de nos jours d'illustres médecins de la Faculté de Paris, et d'autres non moins célèbres, qui, par leurs travaux, se sont associés à la gloire de nos armées, ont confirmé par des ouvertures de cadavre faites à toutes les époques de la maladie et dans tous les climats, l'observation des deux praticiens anglais. Leurs recherches ont déterminé d'une manière précise le caractère inflam-

matoire de cette affection, son siége, et la place qu'elle doit occuper dans un cadre nosologique,

Siége.

On s'accorde aujourd'hui à placer le siége de la dysenterie dans la membrane muqueuse des gros intestins, le plus souvent du colon et du rectum : en effet, on la trouve toujours plus ou moins altérée dans sa structure, sa couleur, chez les sujets qui ont succombé à cette maladie. Lorsque l'inflammation est intense, elle peut affecter la tunique musculeuse et la péritonéale. Dans ce cas elle s'étend souvent aux intestins grêles et jusqu'à l'estomac, par lequel elle commence quelquefois.

Définition.

On donne le nom de *dysenterie* à la phlegmasie muqueuse de la dernière portion du canal digestif, accompagnée de fièvre, lorsque l'irritation est vive et le sujet d'un tempérament excitable. Elle est caractérisée par un besoin fréquent et irrésistible d'aller à la selle, par l'excrétion pénible de quelques matières muqueuses ou sanguinolentes, avec tranchées et ténesme.

Classification.

Les auteurs qui se sont occupés de la classification des maladies ont assigné à celle-ci des places diverses : ainsi, *Sauvages, Linnæus, Cullen, Vogel,* en ont fait une classe ou un ordre qu'ils ont appelé *fluxus, profluvia, morbi evacuatorii.* Selle ne la regarde que comme le symptôme d'une des fièvres qu'il établit dans sa Pyrétologie. M. le professeur *Pinel*, guidé par l'analogie qui existe entre cette affection et les phlegmasies des membranes muqueuses, l'a rangée parmi ces dernières. Sa ressemblance avec les affections catarrhales n'avait point échappé à *Stoll.* Il observe judicieusement

que ces maladies règnent sous les mêmes influences et dans les mêmes saisons ; qu'elles s'accompagnent, se succèdent, et présentent toujours les mêmes phénomènes locaux et généraux. En effet, dans la première période de la dysenterie, comme dans le coryza, l'angine, le catarrhe pulmonaire, il y a d'abord douleur de la partie affectée, fièvre, suppression du fluide, qui, dans l'état de santé, lubrifie les surfaces muqueuses, puis augmentation et altération de cette liqueur animale, qui, par degrés, est ramenée à sa consistance, sa couleur, ses propriétés, et sa quantité ordinaire.

Plusieurs auteurs ont voulu établir différentes espèces de dysenterie. Quelques-uns ont voulu la distinguer d'après la couleur des selles ; ainsi ils ont admis des dysenteries rouges, blanches, grises, jaunes, noires, vertes, etc. Cette distinction ne présente à l'esprit rien de clair, de précis. *Morgagni* proposait d'en admettre une tirée de la présence ou de l'absence du sang dans les excrétions alvines. Celle qui est fondée sur la malignité des symptômes est, dit *Zimmermann*, très-défectueuse, puisque la dysenterie est susceptible de changer plusieurs fois de caractère sous l'influence du régime et des médicamens. Néanmoins cet illustre praticien en reconnaît plusieurs espèces dépendant des modifications que les fièvres lui font subir ; certes elle est souvent compliquée avec les fièvres, comme avec une foule de phlegmasies qui lui impriment certaines nuances ; mais elle a toujours des symptômes propres qui permettent de la ramener à son état de simplicité, dans lequel j'ai l'intention de l'examiner. Selon *Cullen*, il n'y a qu'une seule espèce de dysenterie, et c'est à tort que *Sauvages* l'a décrite sous différens noms. *Pringle*, qui l'a vue sous les températures les plus opposées, avoue qu'elle lui a semblé partout avoir la même nature. Il observe seulement que sa marche était plus aiguë dans les pays chauds. Ainsi que le climat, l'âge, le sexe, le tempérament, peuvent modifier la dysenterie, sans constituer entre ses états divers des différences *spécifiques*.

La dysenterie, suivant *Zimmermann*, est, après la peste, une des maladies les plus générales et les plus désastreuses pour l'espèce

humaine. M. le professeur *Des Genettes*, d'après le résultat des tables nécrologiques qu'il a faites dans l'immortelle campagne d'Egypte, d'autres médecins distingués qui l'ont vue régner épidémiquement dans les régions voisines de l'équateur, la croient plus meurtrière que la fièvre jaune, le typhus et la peste même. Elle afflige toutes les contrées du globe, mais plus spécialement les pays chauds, où les nuits sont très-froides, relativement à l'ardeur brûlante du jour. Elle peut être sporadique, endémique, épidémique et contagieuse. Elle affecte tous les âges, les sexes; mais le plus souvent, suivant l'observation de *Stoll*, les femmes, les enfans, les vieillards et les sujets affaiblis par une cause quelconque; ceux que leurs professions exposent aux différentes vicissitudes de l'atmosphère; ceux qui manquent des choses nécessaires à la vie, et qui négligent les soins de propreté, en sont fréquemment atteints : mais c'est dans les grandes réunions d'hommes qu'elle exerce surtout ses ravages; elle désole les hôpitaux, les camps, les vaisseaux, les prisons, enfin tous les lieux où un grand nombre d'êtres vivans sont rassemblés dans de petits espaces. Certaines contrées humides, marécageuses sont annuellement dépeuplées par cette maladie. Batavia, Saint-Domingue, l'Egypte, en fournissent de tristes exemples. Elle se manifeste ordinairement à la fin de l'été, au commencement de l'automne, pendant les variations rapides que l'air ne cesse d'éprouver à cette époque; mais on l'a observée dans les autres saisons de l'année. J'ai dit que la dysenterie pouvait être contagieuse; l'autorité de *Pringle*, *Linnæus*, *Cullen*, *Degner*, *Zimmermann*, *Bosquillon*, MM. *Des Genettes*, et *Pinel*, prouve cette assertion. Mais l'est-elle dans toutes les circonstances? Je ne le pense pas. L'analogie qui existe, ai-je dit, entre cette affection et les maladies catarrhales, qui, dans leur état ordinaire, n'ont jamais de caractères contagieux, vient à l'appui de mon opinion, que je n'ai d'ailleurs émise qu'après des personnes très-recommandables. Du reste, il ne m'appartient pas de décider une question si importante. Je vais énumérer les causes qui, selon les auteurs, paraissent développer le principe de la contagion: l'accu-

mulation des dysentériques dans un endroit resserré; les complications de la dysenterie avec le typhus et les fièvres d'un mauvais caractère; l'imprégnation des couvertures, des linges, de la chambre, par les déjections, l'odeur infecte qui s'en élève; enfin toutes les émanations qui se dégagent des substances animales putréfiées.

Etiologie.

Les causes de la dysenterie sont extrêmement nombreuses, et se divisent en prochaines et éloignées. Les causes prochaines sont, l'inflammation de la membrane muqueuse, du gros intestin, et les contractions spasmodiques de ce viscère. Ses causes éloignées sont prédisposantes et occasionnelles; elles ne me paraissent différer que par l'intensité avec laquelle elles agissent.

Tous les médecins ont reconnu l'influence des vicissitudes atmosphériques et des divers états de l'air sur la production de la dysenterie. L'intempérie des saisons, dit *Hippocrate*, donne lieu à plusieurs genres variés de maladies; quand à un hiver sec, pendant lequel le vent du nord a dominé, succède un printemps pluvieux, sans cesse échauffé par les vents du midi, il règne nécessairement des dysenteries dans le cours de l'été suivant. Selon *Pringle* et les observateurs les plus distingués, la chaleur et l'humidité réunies contribuent puissamment à la produire et la portent à son plus haut degré d'intensité.

Lind (Maladies des Européens dans les pays chauds) rapporte qu'en Guinée la plupart des principaux nègres, aux approches de la saison pluvieuse, s'enfoncent dans des huttes couvertes de chaume, où ils tiennent constamment des feux allumés, boivent et fument, pour se soustraire aux qualités nuisibles de l'air. On la voit aussi se déclarer après une longue sécheresse et des chaleurs très-vives. Le passage subit du chaud au froid, la fraîcheur des nuits, qui dans les contrées équatoriales, succède à une chaleur vive; en un mot, toutes les causes qui suppriment rapidement l'exhalation cutanée y

donnent ordinairement lieu. Il existe, dit *Bichat*, entre la peau et les membranes muqueuses une alternative d'action telle, que, quand la sécrétion de l'une diminue, celle des autres augmente. Ainsi, quand un air froid frappe vivement la peau et arrête la transpiration, la membrane muqueuse, sympathiquement excitée, devient le siége d'un surcroît d'action, et peut s'enflammer. *Stoll* a bien observé l'effet du froid sur le corps échauffé de l'homme. « *Nunquàm*, ait, *hunc morbum accidisse vidi, nisi, corpori sudore madenti, incautè admissum frigus fuerit.* Lorsque la dysenterie est épidémique, elle reconnaît souvent des causes qu'il est impossible d'assigner. Le père de la médecine signale, il est vrai, certaines constitutions atmosphériques pendant lesquelles elle se déclare d'une manière épidémique. Mais *Fernel*, ayant observé plusieurs constitutions analogues sans qu'elle ait eu lieu, dit, en parlant des épidémies, qu'il y a dans leur origine quelque chose de caché (*occultum quiddam inesse*) qu'il est impossible d'expliquer.

Le émanations plus ou moins délétères suspendues dans l'air ou combinées avec lui lorsqu'il est chargé d'humidité, les exhalaisons provenant des substances animales ou végétales en putréfaction, des excrétions dysentériques, contribuent d'une manière très-remarquable à produire la dysenterie. *Van-Swiéten* rapporte qu'un très-habile médecin de ses amis fut saisi de l'odeur fétide des excrémens d'un homme attaqué de cette affection, et qu'il éprouva aussitôt les atteintes de ce mal.

Pringle l'a vue se manifester chez des sujets qui avaient flairé du sang corrompu renfermé dans une bouteille.

A l'appui de ces deux faits, je vais encore en citer un que j'extrais du Dictionnaire des sciences médicales; il en résulte que la peau putréfiée d'un énorme cerf ayant été promenée au Caire, sous des fenêtres et le long de l'allée d'un jardin, l'odeur qui s'en exhalait occasionna des nausées, une diarrhée subite, et ensuite la dysenterie à plusieurs personnes qui s'étaient trouvées dans le rayon des émanations provenant de cette masse putréfiée. Le médecin en chef

de l'armée d'Egypte, témoin de cet événement, éprouva lui-même une partie de ces accidens.

L'atmosphère des hôpitaux, des prisons, des vaisseaux, des camps, des amphithéâtres, dispose singulièrement à cette affection. Il est peu d'étudians en médecine qui, dans les salles de dissection, n'aient ressenti l'action des miasmes sur le canal digestif. Ces corpuscules putrides sont absorbés par la respiration; ils se mêlent à la salive, et sont avalés avec elle. Certaines circonstances, en rendant les sujets beaucoup plus sensibles aux différens états de l'air, prédisposent à la dysenterie.

On a observé que les femmes, à l'âge nubile, aux époques de leurs règles, à leur cessation complète, enfin pendant la grossesse, les couches, et le temps de l'allaitement, étaient plus facilement attaquées de cette affection. On a fait la même remarque pour les enfans à l'époque de la première dentition. Les individus qui négligent les soins de propreté, ceux qui sont débilités par des maladies antérieures, par la débauche, par des marches forcées, par des affections tristes de l'âme, sont dans des circonstances favorables à son développement.

Pendant long-temps on a regardé les fruits comme susceptibles de donner lieu à la dysenterie; aujourd'hui on en recommande généralement l'usage. *Pringle*, *Zimmermann*, *Tissot*, citent de nombreux exemples de guérisons obtenues par l'emploi des groseilles, des fraises, et surtout des raisins parvenus à leur maturité. Ce dernier médecin nous rapporte l'histoire suivante qui est bien remarquable. « La dysenterie détruisait un régiment étranger en garnison dans les provinces méridionales de la France; les capitaines achetèrent la récolte de plusieurs arpens de vigne, où ils firent transporter les soldats malades. On cueillait du raisin pour ceux que leur état retenait au lit: les hommes sains ne mangeaient rien autre chose. Depuis ce temps, la mortalité cessa, tous furent guéris et préservés de cette affection. » Les dysenteries, dit *Tourtelle*, règnent épidémiquement dans les années où les fruits sont peu communs; elles sont au con-

traire rares et bénignes, quand ils sont abondans et de bonne qualité.

La bile a été regardée par beaucoup d'auteurs comme une cause très-active de la dysenterie. *Pringle* n'est pas de leur avis : il avoue s'être servi du mot *bilieux*, plus par complaisance pour les anciens que parce que la bile lui semblait devoir occasionner cette maladie. A l'ouverture des cadavres, dit-il, j'ai trouvé généralement le foie et les intestins grêles dans leur état naturel, quoique ces parties soient les plus sujettes à être affectées par la bile. *Stoll*, qui fait jouer à cette liqueur un si grand rôle dans la production de nos maladies par la mobilité dont elle jouit, ne la croit pas capable de causer la dysenterie ; il pense seulement qu'un état bilieux peut la compliquer. Les vers qui l'accompagnent si souvent ont été accusés de la faire naître ; fréquemment ils sont le produit du mucus qui, par l'effet de la phlegmasie intestinale, est sécrété en plus grande abondance. Qu'ils soient, dans ce cas, la cause ou l'effet de l'inflammation, ils ne peuvent que l'augmenter par les frottemens qu'ils exercent sur la surface muqueuse. Je vais énumérer les principales causes occasionnelles de la dysenterie. Les alimens de mauvaise nature, ou pris en trop grande quantité, le pain fait avec du blé ergoté, du seigle trop nouveau avec des farines avariées, les fruits verts acerbes, le régime animal exclusif pendant les chaleurs, les liqueurs fortes, le cidre nouveau mal fermenté, des eaux bourbeuses, pleines d'insectes, ou contenant des substances métalliques, les purgatifs drastiques, les lavemens irritans, les poisons, les pilules mercurielles, etc. Souvent elle se déclare à la suite d'une métastase, qui de la peau a lieu sur les organes intérieurs. C'est ainsi qu'on la voit souvent naître après la disparition subite d'une dartre, de la gale, de la petite vérole, etc. Elle se manifeste encore après la suppression des règles, des hémorrhoïdes, après une délitescence rhumatismale. M. le professeur *Des Genettes* l'a vue fréquemment en Egypte alterner avec l'ophthalmie.

Symptômes et marche de la Dysenterie aiguë.

Les symptômes de la dysenterie ne présentent pas toujours une marche régulière. Que de modifications l'âge, la constitution, le traitement et l'intensité de la phlegmasie ne leur font-ils pas subir ! Néanmoins cette affection offre communément trois périodes distinctes, que l'illustre auteur de la Nosographie philosophique a signalées avec le génie qui lui est propre.

Dans la première période, le malade éprouve un malaise général, un sentiment excessif de fatigue, un frisson plus ou moins vif; sa langue, d'abord humide et blanchâtre, rougit et se dessèche ; il a du dégoût pour les alimens, il éprouve une soif très-vive ; sa peau est sèche, brûlante, son pouls fréquent et serré. Il ressent une espèce de commotion dans l'arc du colon, comme si quelque corps s'en détachait ; il y a constipation opiniâtre, quelquefois diarrhée, qui dure plusieurs jours ; il s'y joint des tranchées, une vaine et fréquente envie d'aller à la selle, accompagnée d'efforts très-douloureux ; il lui semble que tous ses viscères soient près de s'échapper du ventre. Les sphincters sont parfois si violemment contractés, qu'il est impossible d'y introduire la canule d'une seringue ; d'autres fois le rectum se renverse au-dehors ; une démangeaison très-vive, une chaleur âcre, mordicante, se font toujours sentir autour de l'anus, et fréquemment on observe une irritation très-vive du canal de l'urètre et de la vessie. Dans la seconde période, qui commence du septième au dixième jour, les déjections alvines sont très-abondantes. (*Zimmermann* a vu des sujets aller à la selle jusqu'à deux cents fois dans un seul jour.) Elles présentent des variétés infinies ; tantôt elles sont formées par quelques mucosités entremêlées de stries de sang, tantôt par du sang vermeil, d'autres fois par des caillots noirs corrompus de la même liqueur ; elles sont toujours plus ou moins troubles, quelquefois semblables à de la lavure de chair. Il n'est pas rare d'y découvrir des espèces de membranes, que les anciens prenaient pour la tunique

interne des intestins, et que nous savons être formées par de l'albumine concrète; on y rencontre de petites boules d'excrémens durcis, auxquelles les auteurs donnent le nom de *scybala*. Presque tous les malades éprouvent un sentiment de constriction dans le trajet du colon. Dans cette période, les selles, quoique plus nombreuses, sont toujours très-pénibles, accompagnées de tranchées et d'épreintes insupportables; mais dans la période suivante les symptômes diminuent de violence, les coliques sont moins vives; les déjections, plus faciles et moins douloureuses, reprennent peu à peu leurs qualités ordinaires; le ténesme revient à des distances plus éloignées, la peau perd son aridité, les hypochondres n'offrent plus une chaleur sèche brûlante; la langue s'humecte, le pouls revient à son état naturel; enfin le malade entre en convalescence; mais la membrane muqueuse conserve encore pendant long-temps une vive susceptibilité, et la plus faible cause peut alors reproduire l'inflammation.

Les symptômes de la dysenterie ne s'enchaînent pas toujours d'une manière aussi réglée, et peu de jours suffisent souvent pour les porter à leur plus haut degré d'intensité. Sans aucun signe précurseur, le malade est tout à coup saisi par des coliques atroces, suivies de selles d'abord stercorales, puis muqueuses, sanguinolentes; en même temps il est tourmenté par un ténesme très-pénible; il se présente à tous momens à la garde-robe sans être soulagé après les excrétions alvines. L'inflammation peut s'étendre promptement à l'intestin grêle, à l'estomac, et produire une fièvre très-vive et des vomissemens répétés; elle est quelquefois assez intense pour produire la gangrène en peu de jours; elle présente encore une foule de nuances suivant les sujets et l'activité des causes qui la produisent.

La durée de la dysenterie aiguë ne peut être indiquée avec précision. En l'attaquant avec vivacité, on réussit quelquefois à la guérir d'une manière très-prompte; mais aussi, en adoptant un traitement peu convenable, on peut l'entretenir pendant un temps très-long. Elle se termine, dans son état ordinaire, du premier au troisième septénaire; lorsqu'elle s'étend au-delà, elle est dite *chronique*.

Terminaisons.

La dysenterie est susceptible d'éprouver les divers modes de terminaison qui sont propres aux phlegmasies catarrhales.

Résolution. Cette terminaison est la plus favorable : elle s'annonce par la diminution des symptômes inflammatoires, par le rétablissement gradué de toutes les fonctions; les tranchées et le ténesme deviennent moins vifs; et finissent par disparaître : les selles, d'abord liquides, reviennent à leur état naturel ; la peau présente une douce chaleur uniformément répandue sur toute la surface du corps, le visage reprend sa fraîcheur; le convalescent retrouve ses forces avec le sommeil.

Suppuration. Je ne sais si l'on doit donner le nom de *pus* au produit nouveau de la membrane muqueuse enflammée, à cette matière épaisse, jaunâtre ou verdâtre qu'on distingue au milieu des déjections alvines : ce qu'il y a de certain, c'est que la suppuration existe à la suite d'escharres qui, en se détachant, laissent sous elles une surface dénudée d'où le pus découle.

Métastase. Lorsque la dysenterie disparaît d'une manière subite, et qu'une autre phlegmasie se déclare, on dit qu'il y a métastase. *Stoll* et *Tissot* en citent de nombreux exemples ; souvent ils ont vu survenir à la suite de sa disparition des douleurs articulaires atroces, avec gonflement, des rhumatismes, et des phlegmasies des viscères les plus importans.

Gangrène. Cette terminaison est la plus fâcheuse. *Zimmermann* l'a fréquemment observée après un traitement tonique échauffant : elle est le résultat d'une inflammation portée à son plus haut degré. On la reconnaît à la cessation subite des douleurs, à la prostration des forces, à la petitesse du pouls, qui est fréquent, vermiculaire; à des

excrétions noires, fétides, involontaires, à la décomposition des traits, à l'affaissement, à la couleur terne des yeux, à une sueur froide, visqueuse, rassemblée en gouttelettes sur la tête et sur la poitrine.

Il existe une autre terminaison de la dysenterie aiguë : je veux parler de son passage à l'état chronique.

De la Dysenterie chronique.

La marche aiguë de la dysenterie n'est jamais bien prononcée chez certains sujets d'un tempérament lymphatique, mou, peu excitable : cette maladie passe très-aisément à l'état chronique, qu'elle semblait avoir revêtu primitivement. Mais le plus souvent les malades y sont amenés par un traitement peu réfléchi, par des erreurs de régime, par l'emploi mal raisonné des astringens, des purgatifs et des narcotiques, par une nourriture abondante et des liqueurs trop stimulantes qui leur font éprouver des rechutes. Toutes les causes qui donnent lieu à la dysenterie peuvent la rendre chronique en agissant d'une manière prolongée sur l'économie animale. Les femmes, les vieillards, les sujets affaiblis y sont particulièrement disposés. Elle est surtout funeste aux Européens qui passent dans les pays chauds; ils ne peuvent, le plus souvent, échapper à la mort qu'en revenant habiter des climats plus doux.

Lorsque la dysenterie passe de l'état aigu à l'état chronique, les symptômes perdent beaucoup de leur intensité; mais les malades conservent toujours une chaleur brûlante, une soif très-vive; ils ont constamment un peu de fréquence dans le pouls, et le soir un petit redoublement de fièvre. Néanmoins ils ont encore assez de force pour vaquer à leurs affaires; mais peu à peu ils s'épuisent, et tombent dans un découragement absolu. Accablés par une affreuse langueur, ils s'enfoncent dans leur lit, qu'ils ne veulent plus quitter; leur face est pâle, terreuse; leur corps maigrit et se décolore; leurs digestions s'altèrent; ils répandent autour d'eux une odeur infecte, et sont consumés par la douleur.

Ceux qui sont d'un tempérament sec, irritable, tombent dans le marasme, et sont réduits à une maigreur effroyable : ceux, au contraire, qui sont d'une texture peu sensible, s'infiltrent peu à peu. La couleur plombée de la face, la chute rapide des forces, la petitesse, l'intermittence du pouls, l'odeur fétide de toutes les sécrétions, annoncent la mort, qui met fin aux angoisses cruelles de ces malheureux.

Complications.

La dysenterie se complique souvent avec la phlegmasie de la membrane muqueuse des intestins grêles et de l'estomac, qui peut exister à divers degrés avec les fièvres dites *inflammatoires, bilieuses, adynamiques, ataxiques,* avec le tiphus, la fièvre jaune, la peste, les fièvres intermittentes ; avec les catarrhes, avec le rhumatisme ; enfin elle peut se développer pendant l'existence de presque toutes les maladies qui peuvent aussi se joindre à elle. L'étendue que je dois donner à cette dissertation ne me permet pas de faire le tableau de toutes les complications que forme la dysenterie ; mais, à l'aide de l'analyse, il sera toujours facile de reconnaître les symptômes qui lui sont propres, et de les séparer d'avec ceux qui appartiennent à d'autres affections.

Diagnostic.

La dysenterie est très-facile à reconnaître, et ne peut se confondre avec d'autres maladies. Le ténesme est un symptôme qui suffit seul pour la distinguer de la diarrhée, dans laquelle d'ailleurs les selles ne contiennent point de sang et la contagion n'a jamais lieu. Elle a quelques signes communs avec les hémorrhoïdes, avec le choléra-morbus ; mais elle en diffère trop sous d'autres rapports pour que je veuille l'en séparer par des caractères distinctifs.

Prognostic.

La dysenterie, exempte de complications et dans son état aigu, présente peu de dangers; mais elle en offre de grands lorsqu'elle est devenue chronique. Quand elle est unie à la fièvre inflammatoire gastrique, elle offre un groupe de symptômes plus intenses que dans l'état ordinaire; mais, traitée avec méthode, elle se termine le plus souvent d'une manière favorable. Le prognostic est très-fâcheux quand elle est compliquée avec l'état adynamique, ataxique, avec le typhus, la fièvre jaune, la peste. La métastase de la dysenterie sur le poumon, le cerveau, est presque constamment mortelle. Voici les signes qui présagent une heureuse issue de la maladie: la diminution progressive des coliques, des épreintes, de la fièvre; la souplesse, la moiteur de la peau, des urines abondantes, des évacuations faciles de matières moulées, consistantes, un calme général, le retour de l'appétit et des forces. Une langue très-rouge, sèche, une soif très-vive, la continuité des douleurs, indiquent une phlegmasie très-intense.

Des selles très-liquides, purulentes, noires, fétides, semblables à de la lavure de chair, des urines brunes, sont d'un mauvais augure. La difficulté d'avaler, des ulcérations de la bouche, de la gorge, le météorisme du ventre, le hoquet, la langue noirâtre, ligneuse, des taches gangréneuses à la peau sont des signes extraordinairement graves.

Autopsie.

Lorsque la phlegmasie muqueuse du gros intestin devient funeste dans sa période aiguë, dit l'auteur des Phlegmasies chroniques, on la trouve épaissie, dense, rouge à divers degrés, et parfois offrant les caractères de l'ecchymose; ou tout-à-fait noire, fragile, et répandant une odeur infecte. Elle est quelquefois érodée dans de petits espaces, et souvent couverte d'une exsudation dont la consistance et les autres caractères varient beaucoup. Chez les sujets qui ont succombé à la

dysenterie chronique on remarque un épaississement plus considérable de la membrane muqueuse, avec différentes nuances de rougeur, et très-fréquemment un grand nombre d'ulcérations profondes, à bords tranchans : on aperçoit à nu la tunique musculaire qui forme le plancher des ulcères. La membrane qui les environne est épaissie, noirâtre; on les trouve plus souvent dans le cœcum et la portion descendante du colon que dans les autres portions du gros intestin.

Traitement divisé en curatif et prophylactique.

La plupart des auteurs qui ont écrit sur la dysenterie ont établi son traitement d'après les idées plus ou moins erronées qu'ils avaient de sa cause prochaine. *Brown*, et les sectateurs de sa doctrine, ne voyant partout que relâchement et faiblesse, ont préconisé les toniques, les astringens : d'autres, l'attribuant au séjour de matières âcres, corrosives, dans le canal digestif, à une bile dégénérée, à des humeurs peccantes, ont prodigué les vomitifs et les purgatifs de tous les genres. Maintenant que sa nature inflammatoire est bien déterminée, c'est à combattre l'irritation qu'il faut s'appliquer. Mais, avant d'exposer les moyens que l'art possède pour y réussir, je veux dire quelques mots des médicamens qui ont eu le plus de vogue dans la cure de cette maladie, et qui en conservent encore aujourd'hui.

Des vomitifs. Depuis long-temps on en fait un grand usage; mais de nos jours ils ont beaucoup perdu de leur faveur : cependant un grand nombre de praticiens continuent à les employer, et se partagent sur leur choix. Les uns donnent la préférence à l'émétique, les autres l'accordent à l'ipécacuanha, qui, pendant deux siècles, a été regardé comme un spécifique. Quand les vomitifs obtiennent des succès, ils paraissent les devoir à la propriété qu'ils ont d'agir comme sudorifiques. Souvent, après leur administration, comme l'observe *Zimmermann*, les douleurs intestinales sont plus violentes, la fièvre plus vive, et l'abattement est excessif. *Stoll* a fait la même remarque;

il les a vus souvent aggraver les symptômes de la maladie. *Monro* pense qu'on doit bien se garder d'y recourir quand la phlegmasie muqueuse du gros intestin s'est étendue jusqu'à l'estomac. *Franck* dit avoir vu périr beaucoup de malades par l'imprudence de leurs médecins, qui, d'après les nausées, les vomituritions, l'oppression de l'estomac, l'amertume même de la bouche et l'épaississement limoneux de la langue, soupçonnaient l'existence d'une bile turgescente, et basaient leur traitement sur cette fausse supposition. D'après les observations de ces grands praticiens et les idées nouvelles que nous avons sur la dysenterie, je pense qu'on doit s'abstenir presque toujours des vomitifs. Cependant ils peuvent convenir quand on soupçonne la présence des vers dans l'estomac; lorsque, avec tous les signes de l'embarras gastrique, la langue est large, humide, et ne présente point une rougeur vive à sa pointe et sur ses bords; lorsqu'il n'y a pas de fièvre, et que le sujet est d'un tempérament mou, peu excitable.

Des purgatifs. L'abus étonnant qu'on a fait de ce genre de médicamens nous montre combien il est important de ne point se laisser égarer en médecine par de faux systèmes. L'illustre médecin de Lausanne, que plusieurs fois j'ai eu l'occasion de citer, compare cette matière altérée des sécrétions, qui résulte de l'irritation du gros intestin, à un ennemi qu'il faut chasser. On le voit d'une autre part employer les purgatifs acides pour prévenir la pourriture des humeurs. Quoique guidé par d'aussi vaines théories, il convint cependant que les forts purgatifs causaient des tranchées horribles et anéantissaient les forces. *Dehaen*, *Vogel*, ont observé des dysenteries dans lesquelles les évacuans ne font qu'aggraver les symptômes.

J'ai souvent guéri la dysenterie sans purgatifs, dit *Quarin*, et les adoucissans, les diaphorétiques, les parégoriques, les lavemens suffisent presque toujours pour opérer une terminaison favorable, lorsqu'elle est causée par la suppression de l'humeur cutanée. Maintenant que nous savons avoir à traiter dans cette affection une phlegmasie intestinale,

serait-il rationnel de porter immédiatement des substances irritantes sur une surface enflammée? Les contractions de la membrane musculaire, provoquées avec tant de force par la douleur, ne suffisent-elles pas pour débarrasser les intestins des matières qu'ils peuvent contenir? Des milliers d'exemples attestent les mauvais effets des purgatifs: aussi les a-t-on abandonnés presque généralement. Cependant il ne faut pas être exclusif: si l'on croyait la maladie produite et entretenue par des vers, on pourrait les employer, en diminuant par les émolliens l'irritation qu'ils tendent à augmenter: le mercure doux est alors préféré; on lui doit de nombreux succès.

De l'opium. Cette substance, administrée par des mains habiles et dans des circonstances favorables, amène des résultats très-satisfaisans: la pratique de *Sydenham* nous en offre l'exemple. Mais de combien d'accidens n'est pas suivi son emploi peu raisonné! M. *Latour* d'Orléans a constaté, par une longue série d'observations, l'efficacité de l'opium dans la dysenterie, et s'accorde avec les meilleurs praticiens à le regarder comme un des médicamens qui concourent le plus à sa guérison; mais il doit être administré avec certaines précautions, et dans certaines circonstances. Lorsque l'inflammation est très-vive, ce qu'on reconnaît aisément aux signes que j'ai plusieurs fois indiqués, il ne faut point recourir à l'opium: l'excitation primitive à laquelle il donne lieu peut accroître celle qui existe, et déterminer la gangrène. Dans ce cas, *Pringle* dit l'avoir souvent employé sans succès. Lorsque l'éréthisme n'est pas encore apaisé, on doit le faire prendre dans un véhicule adoucissant, afin d'atténuer l'activité avec laquelle il agit. Il faut le donner à petites doses, à des distances peu éloignées; s'il augmente l'intensité des symptômes, on doit en cesser l'usage.

Des stimulans. Pour rendre le ton à la membrane muqueuse qu'on disait débilitée; pour guérir de prétendues ulcérations, on a extrait de la matière médicale toutes les substances qui ont une propriété tonique, astringente. On a vanté les liqueurs les plus incendiaires;

mais, pour le bien de l'humanité, on a dû proscrire de semblables médications, dont *Zimmermann* déplore si vivement les suites funestes.

Traitement de la Dysenterie aiguë.

Dans la première période que doit-on se proposer? d'arrêter la marche de la phlegmasie, et d'en opérer la résolution. Pour l'obtenir, on a recours aux antiphlogistiques et aux moyens qui secondent leur effet. Les saignées générales sont moins utiles que les saignées locales; mais quand l'inflammation est très-vive, et que l'individu est dans la force de l'âge, d'un tempérament sanguin, pléthorique, on peut, dès le début, les employer avec succès. Les secondes sont extrêmement importantes : on les pratique quelquefois avec des ventouses scarifiées, mais le plus souvent avec les sangsues. On peut appliquer ces dernières sur l'abdomen, suivant le trajet du colon; mais communément on les place aux environs de l'anus, au nombre de dix, vingt, ou même trente, suivant la violence de la dysenterie, l'âge, le sexe, et la force du sujet. Cette première application suffit rarement pour enlever la maladie; on peut alors la réitérer plusieurs fois, en la modifiant suivant la tenacité de l'irritation. On joint à ce moyen les fomentations émollientes, les cataplasmes chauds, faits avec une décoction de farine de graine de lin et de racine de guimauve, continuellement humectés avec le même liquide pour entretenir sur le ventre une chaleur douce, continue. On procure encore au malade un grand soulagement en lui faisant donner des lavemens mucilagineux administrés en petite quantité, de peur de donner lieu à des douleurs très-vives causées par la distension du gros intestin. Lorsque le resserrement extrême du rectum ne permet pas de les employer, il ne faut point fatiguer le malade par de pénibles efforts.

Les bains généraux, les bains de siége sont très utiles; on en fait un grand usage dans les pays chauds, où ils produisent de très-

heureux effets. On doit principalement y recourir pour les enfans, si l'on craint qu'ils n'éprouvent des convulsions.

On recommande les boissons adoucissantes prises fréquemment et en petite quantité, telles que l'eau d'orge gommée, l'infusion de mauve, de bouillon blanc, la dissolution de gomme arabique, le sirop de guimauve, le petit-lait, la limonade, etc., etc.

Tous ces moyens ne sont rien sans le régime ; les malades doivent garder pendant les premiers jours une diète absolue et s'abstenir de toute boisson stimulante. Dans la seconde période de la dysenterie, on peut s'abstenir des saignées; on cherche à exciter l'action de la peau par des boissons tièdes, légèrement sudorifiques, par la chaleur du lit, par des frictions douces, exercées sur toutes les parties du corps. L'inflammation étant moins vive, on se sert avec avantage des préparations d'opium, qu'on emploie à très-petites doses, de peur de lui rendre sa première intensité. On peut, à cette époque de la maladie, donner des boissons plus nutritives; l'eau de riz, de gruau, de salep, les émulsions, la décoction blanche, celle de pruneaux. On permet au malade les fruits mucoso-sucrés, les raisins murs, les fraises. Lorsqu'il entre dans sa convalescence, on doit veiller avec la plus grande attention sur son régime; car, en cédant sans ménagement à son appétit, il éprouve des rechutes très graves. On ne doit point oublier que la membrane muqueuse se trouve long-temps dans un état presque voisin de l'inflammation. *Monro* cite l'exemple de plusieurs militaires qui, plusieurs mois après la guérison de la dysenterie, en furent affectés de nouveau, pour avoir repris leurs fonctions et bu des liqueurs excitantes. On reprendra donc peu à peu l'usage des alimens, qu'il faut d'abord choisir parmi ceux qui laissent sur la surface muqueuse très-peu de résidu; ainsi, on commencera par la bouillie, la semoulle, les vermicelles, les potages au pain, la purée de lentilles, de carottes. On passera ensuite aux fruits cuits bien mûrs, aux épinards, aux choufleurs, aux œufs, enfin aux bouillons de viande, si l'estomac les supporte bien. Enfin le malade arrivera aux viandes blanches, et pourra boire un peu de

vin. Mais s'il survient de nouveau quelque symptôme d'irritation, on le lui retranchera avec les alimens solides ; il devra se préserver avec soin de toutes les influences atmosphériques, se vêtir chaudement, et s'interdire les liqueurs excitantes.

Le traitement peut être bien simplifié : *Baglivi* rapporte que bien des gens ont été guéris par l'usage du miel ordinaire dissous dans l'eau, pris en boisson et en lavement, et que quelques personnes le regardant comme un spécifique, en faisaient un secret.

M. le professeur *Pinel*, dans une épidémie dysentérique qui eut lieu à la Salpêtrière, parvint à guérir tous ses malades en leur prescrivant pour boisson ordinaire une décoction de chicorée, d'oseille et de cerfeuil, avec un peu de beurre. Si la dysenterie était la suite de la métastase d'une irritation fixée sur un autre tissu, les bains chauds, le topiques rubéfians et vésicans, les frictions, doivent seconder le régime et les médicamens internes.

Traitement de la Dysenterie chronique.

Le traitement consiste à soustraire les malades à tous les irritans directs, ou médiats qui tendent à prolonger la phlegmasie de la membrane muqueuse. C'est sur le régime que se fonde presque tout l'espoir de la guérison ; néanmoins on peut retirer de grands avantages de l'application plusieurs fois répétée de quelques sangsues à l'anus. J'ai vu un vétéran qui, depuis six mois, était tourmenté par une dysenterie chronique, guéri après l'application de dix sangsues et quatre ou cinq jours de diète. *Monro* et l'illustre auteur de la Nosographie philosophique nous ont tracé sur le traitement des préceptes d'une grande sagesse.

C'est au régime féculent, lacté, mucoso-sucré, dit M. *Broussais*, aux boissons mucilagineuses d'abord, ensuite aux décoctions de pain, de riz, d'avoine, au vin pris à petites doses, et dans l'état apyrétique, à un petit nombre de légers toniques, enfin à l'opium, que je borne le traitement de cette maladie. On doit à ce dernier médi-

cament des guérisons merveilleuses. Les malades, après en avoir éprouvé les premiers effets, le demandent avec instance, et trouvent dans son usage un soulagement à leurs maux. Les bains tièdes sont très-utiles ; ils assouplissent la peau, et sollicitent ses fonctions. C'est dans le même but qu'on pratique, soit avec une flanelle, soit avec une brosse fine, des frictions sèches sur tout le corps. Les vêtemens de laine sont très-avantageux ; ils épargnent des rechutes aux malades, que leur faiblesse rend plus sensibles aux impressions de l'air. On a souvent appliqué avec succès sur l'abdomen des vésicatoires, des sinapismes ; mais, fréquemment aussi, l'excitation générale qu'ils produisent tourne au profit de la phlegmasie.

L'exercice produit encore de très-bons effets. On peut le prendre à pied, à cheval, en voiture ; il a quelquefois guéri des dysenteries qui avaient résisté à tous les moyens tirés de la matière médicale.

Lorsque cette affection attaque les Européens dans les pays chauds, le médecin doit leur conseiller de retourner dans leur patrie. A l'appui de ce que j'avance je vais citer un fait attesté par M. le professeur *Des Genettes*. Quatre cents hommes de l'armée française en Égypte étaient affectés d'une dysenterie chronique portée à sa dernière période. Ces malheureux, exténués par cette cruelle maladie, furent embarqués dans le port d'Alexandrie pour être conduits en France. L'état déplorable dans lequel ils étaient ne permettait guère d'espérer qu'ils revissent leur terre natale : cependant leur perte était certaine, s'ils restaient sous l'influence du climat auquel leur maladie était due. Le vaisseau mit donc à la voile : dix-neuf de ces moribonds périrent dans les premiers jours de la traversée ; mais l'approche d'un climat moins insalubre fut très-favorable aux autres, et tous étaient en pleine convalescence quand le vaisseau relâcha à l'île de Malte. A leur arrivée en France ils étaient entièrement rétablis.

Traitement prophylactique.

Pour ne point contracter la dysenterie, il faut se mettre à l'abri de tous les changemens rapides de l'atmosphère, éviter l'alternative

brusque du chaud et du froid, habiter des lieux secs, élevés, ou se vêtir chaudement, lorsqu'ils sont bas et humides. Dans les pays méridionaux, on doit s'exposer avec des vêtemens épais à la fraîcheur qui suit l'ardeur brûlante du jour. Lorsqu'on est en sueur on évitera soigneusement l'application subite de l'eau froide. L'air est-il infecté par des émanations putrides, il est extrêmement avantageux de le purifier. On y réussit par le procédé de *Guyton-Morveau*. Lorsque la maladie est épidémique, on s'en préserve souvent par l'usage d'une bonne nourriture et d'un bon vin pris avec modération. On observe en effet que les hommes bien nourris en sont plus rarement affectés que ceux qui sont en proie à l'indigence. On doit suivre, dans toute leur étendue, les règles de la propreté. Il est surtout indispensable d'avoir une âme tranquille, assez élevée pour voir sans émotion l'image de la mort.

« Le meilleur préservatif, c'est une courageuse résignation, soutenue par une raison éclairée. Le médecin doit surtout en donner « l'exemple. Il a contracté, en se consacrant à la plus noble des professions, l'engagement sacré de se dévouer au salut de ses semblables, sans être arrêté par la crainte du danger qui le menace, et « par le spectacle affligeant de la mort de ses collègues. »

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

II.

In acutis affectionibus rarò et per initia purgantibus utendum, idque diligenti priùs adhibitâ cautione faciendum.

III.

Quoad anni tempora, si quidem hyems sicca et aquilonia fuerit, ver autem pluviosum et australe, æstate necesse est febres acutas oriri, et ophthalmias, et dysenterias, maximè autem mulieribus et viris naturâ humidis.

IV.

In longis dysenteriis appetitus prostratus, malum; et cum febre, pejus.

V.

A morbo, bellè comedenti nihil proficere corpus, malum est.